



**Министерство
здравоохранения Нижегородской области**

П Р И К А З

21.07.2021

315-575/21П/од

№ _____

г. Нижний Новгород

**О внедрении методических рекомендаций
по кодированию и выбору основного
состояния в статистике заболеваемости
и первоначальной причины в статистике
смертности, связанных с COVID-19
(Версия 2)**

В соответствии с поручением Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июля 2021 г. № 30-2/И/1-5053»,
п р и к а з ы в а ю:

1. Внедрить на территории Нижегородской области методические рекомендации по кодированию и выбору основного состояния в статистике заболеваемости и первоначальной причины в статистике смертности, связанных с COVID-19 (Версия 2) (далее – Методические рекомендации) с 2 июля 2021 г.

2. Главным врачам медицинских организаций, подведомственных министерству здравоохранения Нижегородской области:

2.1. обеспечить внедрение рекомендаций в медицинских организациях;

2.2. проработать рекомендации с медицинским персоналом с принятием зачета под роспись и проинформировать министерство здравоохранения Нижегородской области не позднее 27 июля 2021 г. (эл.адрес: mznol@mail.ru).

3. И.о. директора ГБУЗ НО «Медицинский информационно-аналитический центр» (Захаров А.А.) разместить на официальном сайте министерства здравоохранения Нижегородской области рекомендации.

4. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Нижегородской области по лечебной работе С.Ч.Белозерову.

Заместитель Губернатора
Нижегородской области,
министр

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Правительства Нижегородской области

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 038C4CD200E1AC2AAC489F5E28B3690AA3
Кому выдан: Мелик-Гусейнов Давид Валерьевич
Действителен: с 04.03.2021 до 04.03.2022

Д.В.Мелик-Гусейнов

**Список
для рассылки письма**

Минздрав России



1. ФМБА России
2. Минтруд России
3. Минобрнауки России
4. ФСБ России
5. МВД России
6. Минобороны России
7. Минсельхоз России
8. Минтранс России
9. МЧС России
10. Управделами Президента России
11. ОАО «РЖД» (город Москва, улица Басманная Нов., дом 2, 107174)

**Рассылка
Письмо Минздрава России**

Минздрав России



от 2 июля 2021 г.

№

Вр-2009721

**Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития
здравоохранения**

Исп. Н.И. Щеглова

тел. 13-26

№	Кому	Кол-во экз.
1	Руководителям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья	85

Заместитель директора
Департамента

(подпись)

Дата подписания

2 июля 2021 г.

Разослано

2021 г.

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)**

ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА

Рахмановский пер., д. 3/25, стр. 1, 2, 3, 4,
Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 628-44-53, факс: (495) 628-50-58

02.07.2021 № 13-2/И/1-5053

На № _____ от _____

Федеральным органам
исполнительной власти
(по списку)

Минздрав России



Вр-2009721

Руководителям органов
государственной власти субъектов
Российской Федерации
в сфере охраны здоровья

Федеральная служба государственной
статистики

Федеральная служба по надзору
в сфере здравоохранения

Федеральный фонд обязательного
медицинского страхования

Управление делами Президента
Российской Федерации

ОАО «Российские железные дороги»

Министерство здравоохранения Российской Федерации направляет для использования в работе «Методические рекомендации по кодированию и выбору основного состояния в статистике заболеваемости и первоначальной причины в статистике смертности, связанных с COVID-19» (Версия 2 от 02.07.2021).

Приложение: на 20 л. в 1 экз.

Подлинник электронного документа, подписанного ЭП,
хранится в системе электронного документооборота
Министерства Здравоохранения
Российской Федерации.

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат: 01D66FB5076D84F0000000C400060002
Кому выдан: Камкин Евгений Геннадьевич
Действителен: с 11.08.2020 до 11.08.2021

Е.Г. Камкин

УТВЕРЖДАЮ
Заместитель Министра здравоохранения
Российской Федерации


_____ Е.Г. Камкин

« 2 » июня 2021 г.

**Методические рекомендации по кодированию и выбору
основного состояния в статистике заболеваемости и
первоначальной причины в статистике смертности,
связанных с COVID-19**

Версия 2

Москва, 2021

СОДЕРЖАНИЕ

1. Введение.....	3
2. Оформление первичной медицинской документации в случаях, связанных с COVID-19.....	4
3. Случаи, связанные с COVID-19 в статистике заболеваемости	5
4. Случаи, связанные с COVID-19 в статистике смертности	7
5. Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти.....	8
6. Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве прочего важного состояния, способствовавшего смерти.....	15
7. Случаи COVID-19 при беременности.....	19
8. Заключение	20

1. Введение

Для Российского здравоохранения важным является получение достоверных статистических данных о ситуации по заболеваемости и смертности, связанной с COVID-19.

В связи с этим, разработаны настоящие методические рекомендации по кодированию и выбору основного состояния в статистике заболеваемости и первоначальной причины в статистике смертности, связанных с COVID-19 (далее – рекомендации).

При разработке настоящих рекомендаций, были использованы «Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, десятого пересмотра»¹ (далее – МКБ-10), обновления ВОЗ по COVID-19², а также «Международные методические рекомендации по удостоверению и кодированию COVID-19 в качестве причины смерти»³.

Обновлениями ВОЗ с октября 2020 года введены следующие дополнительные коды, чтобы иметь возможность документировать или отмечать состояние, возникающие при COVID-19:

U08.9 – Личный анамнез COVID-19, неуточненный. Этот дополнительный код используется для записи более раннего эпизода COVID-19, подтвержденного или вероятного, который влияет на состояние здоровья человека, причем человек больше не болеет COVID-19;

U09.9 – Состояние после COVID-19, неуточненное. Этот необязательный код позволяет установить связь с COVID-19. Этот код не должен использоваться в случаях продолжающейся симптоматики COVID-19;

U10.9 – Мультисистемный воспалительный синдром, связанный с COVID-19, неопределённый.

U11.9 – Необходимость иммунизации против COVID-19 неуточненная. Этот код не должен использоваться для международного сравнения или для первичного кодирования смертности. Этот необязательный код предназначен для использования, когда лицо, которое может или не может быть больным, обращается в медицинские организации с конкретной целью получения

¹Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 25.05.97 №170 «О переходе органов и учреждений здравоохранения Российской Федерации на Международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем X пересмотра»

² <https://www.who.int/classifications/icd/icd10updates/en/>

³ https://www.who.int/classifications/icd/Guidelines_Cause_of_Death_COVID-19.pdf?ua=1

вакцины против COVID-19. Профилактическая вакцинация от COVID-19. Исключено: иммунизация не проведена (Z28.-).

U12.9 – Вакцины против COVID-19, вызывающие неблагоприятные реакции при терапевтическом применении, неуточненные. Этот код должен использоваться как код внешней причины (т.е. как подрубрика рубрики Y59 «Другие и неуточненные вакцины и биологические вещества»). В дополнение к этому, следует использовать код из другого класса классификации, указывающий на характер неблагоприятного воздействия. Правильное использование вакцины против COVID-19 с профилактической целью как причина любой неблагоприятной реакции.

Коды U08.9, U09.9, U11.9 и U12.9 в статистике смертности не используются и не подлежат использованию при кодировании основного заболевания, но могут учитываться в статистике заболеваемости в качестве дополнительных кодов при выборочных статистических исследованиях.

Рекомендации предназначены для руководителей медицинских организаций и врачей всех специальностей.

2. Оформление первичной медицинской документации в случаях, связанных с COVID-19

Выбор основного заболевания в случаях, связанных с COVID-19, для оформления заключительного диагноза должен производиться в конце эпизода оказания медицинской помощи. При оказании медицинской помощи в стационарных условиях заключительный клинический диагноз может не совпадать с предварительным диагнозом и диагнозом при поступлении.

Диагноз устанавливается на основании жалоб, данных анамнеза, осмотра, проведения лабораторных, инструментальных и иных исследований.

При выборе диагноза основного заболевания, при наличии нескольких заболеваний («легкое или длительно сохраняющееся состояние, и более тяжелое состояние, по поводу которого больной получал помощь»), в соответствии с правилом MВ1 по МКБ-10, в качестве основного должно быть выбрано более тяжелое состояние.

Во всех случаях летальных исходов должен быть оформлен посмертный эпикриз.

Указание промежутка времени для всех состояний, записанных в свидетельстве о смерти обязательно.

Оформление медицинского свидетельства о смерти в случаях, связанных с COVID-19, производится в соответствии с методическими рекомендациями Минздрава России. При этом заключительный клинический диагноз должен быть уточнен.

В части II свидетельства должны быть указаны прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с ней.

Врачами-патологоанатомами и врачами-судебно-медицинскими экспертами медицинские свидетельства о смерти выдаются на основании диагнозов, указанных в «Протоколах патологоанатомических вскрытий»⁴, «Заключении эксперта (экспертиза трупа)»⁵ и в «Акте судебно-медицинского исследования трупа»⁶.

Формулирование всех видов посмертных диагнозов в случаях, связанных с COVID-19, оформление свидетельства, кодирование и выбор первоначальной причины смерти производятся по единым правилам.

3. Случаи, связанные с COVID-19 в статистике заболеваемости

Диагноз «COVID-19» для статистического учета в статистике заболеваемости должен быть выставлен в конце каждого эпизода оказания медицинской помощи.

При обращении в медицинскую организацию заболевание, по поводу которого пациент обратился в данном эпизоде, выбирают в качестве основного.

Для целей статистического учета, в случаях, связанных с COVID-19, заключительный клинический диагноз и его код по МКБ-10 заносится в «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»⁷ или в «Статистическую карту выбывшего из стационара»⁸.

Примерные формулировки диагноза, связанного с COVID-19:

⁴Учетная форма №013/у, утвержденная приказом Минздрава России от 06.06.2013 № 354н «О порядке проведения патолого-анатомических вскрытий» (зарегистрирован в Минюсте России 16.12.2013 г., регистрационный № 30612).

⁵Учетная форма №170/у, утвержденная приказом Минздрава СССР от 04.10.80 г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

⁶Учетная форма №171/у, утвержденная приказом Минздрава СССР от 04.10.80 г. № 1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения».

⁷Учетная форма №025-1/у, утвержденная приказом Минздрава России от 15.12.14 г. №834н «Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и порядков по их заполнению» (зарегистрирован Минюстом Российской Федерации 20.02.15 г., регистрационный номер 36160).

⁸Учетная форма № 066/у-02, утвержденная приказом Минздрава России от 30.12.02 г. № 413 «Об утверждении учетной и отчетной медицинской документации».

U07.1 – Коронавирусная инфекция COVID-19, вирус идентифицирован

U07.1 – COVID-19, положительный результат теста на вирус

U07.1 – COVID-19

U07.2 – Коронавирусная инфекция COVID-19, вирус не идентифицирован

U07.2 – COVID-19, вирус не идентифицирован

U07.2 – Подозрение на COVID-19

U07.2 – Подозрение на COVID-19, тест не проведен

Z03.8 – Подозрение на COVID-19, исключенное отрицательным результатом теста на вирус

Z03.8 – Наблюдение при подозрении на COVID-19

Z22.8 – Носительство возбудителя COVID-19

Z20.8 – Контакт с больным COVID-19

Z11.5 – Скрининговое обследование с целью выявления COVID-19

Z29.0 – Изоляция

U08.9 – В личном анамнезе COVID-19

U09.9 – Состояние после COVID-19

U11.9 – Необходимость иммунизации против COVID-19

U12.9 – Вакцина против COVID-19, вызвавшая неблагоприятную реакцию.

В случае аномальной реакции на введение вакцины применяется двойное кодирование, например:

Основное заболевание: Анафилактический шок, связанный с введением вакцины против COVID-19, (код МКБ-10: T88.6)

Внешняя причина: Вакцина против COVID-19, вызвавшая неблагоприятную реакцию (код МКБ-10: U12.9).

Диагноз «COVID-19» без дополнительных уточнений означает, что диагноз заболевания установлен, обоснован и подтвержден лабораторным тестом.

Регистрации подлежат – основное заболевание и все записанные фоновые, конкурирующие, сочетанные и сопутствующие заболевания для включения в отчетную форму федерального статистического наблюдения

№12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»⁹.

При необходимости получения информации о частоте осложнений COVID-19 для проведения анализа, может быть проведено выборочное статистическое исследование, для которого используют дополнительные коды осложнений в соответствии с их формулировками, содержащимися в томе 3 МКБ-10.

Заключительный клинический диагноз, в случаях, связанных с COVID-19, должен быть по возможности уточнен. Нежелательно использовать формулировки, типа «подозрение на COVID-19». В исключительных случаях, при отказе пациента от обследования, такой диагноз может быть зарегистрирован.

В случае выявления вируса при отсутствии жалоб, объективных и дополнительных данных, данное состояние следует расценивать как носительство вируса и кодировать рубрикой Z22.8.

Коды XXI класса МКБ-10 (Z00-Z99) заболеваниями не являются, не используются для кодирования основного заболевания, для расчета показателей заболеваемости не используются и не включаются в статистику смертности.

При осложнениях вакцинации против COVID-19 используют двойное кодирование: основное состояние и его код из XIX класса МКБ-10, а формулировка и код внешней причины – из XXII класса (МКБ-10: U12.9).

4. Случаи, связанные с COVID-19 в статистике смертности

При оформлении медицинского свидетельства о смерти важно следовать рекомендациям ВОЗ и положениям МКБ-10.

В медицинских свидетельствах о смерти рекомендуется указывать логическую последовательность патологических процессов, приведших к смерти от COVID-19.

При выявлении ошибок оформления первичной медицинской документации, кодирования и выбора первоначальной причины смерти, в случаях, связанных с COVID-19, выдается новое свидетельство

⁹ Приказ Росстата от 18.12.2020 № 812 "Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья"

«окончательное взамен окончательного», которое передается в территориальное подразделение Росстата.

Все случаи смерти, связанные с COVID-19, подразделяются на две группы:

1 – случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти;

2 – случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве прочего важного состояния, способствовавшего смерти.

5. Случаи, когда COVID-19 выбирают в качестве первоначальной причины смерти

В соответствии с обновлениями ВОЗ 2016 года¹⁰, при выборе первоначальной причины смерти, отклоняется последовательность, при которой другие вновь возникающие болезни, заявленные ВОЗ (SARS, COVID-19) считаются следствием любого другого заболевания или состояния, даже болезни, вызванной ВИЧ, злокачественных новообразований и состояний, ослабляющих иммунную систему.

Иными словами, любые другие заболевания, даже болезнь, вызванная ВИЧ, злокачественные новообразования и состояния, ослабляющие иммунную систему, не являются причиной возникновения COVID-19 и при их сочетании не должны выбираться в качестве первоначальной причины смерти, а должны быть указаны в части II медицинского свидетельства о смерти.

Примеры по кодированию и выбору первоначальной причины в статистике смертности, связанных с COVID-19 приведены в приложении.

¹⁰ https://icd.who.int/browse10/Content/sta.html/ICD10Volume2_en_2016.pdf

Пример 1

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание:

COVID-19 (U07.1)

Осложнения:

вирусная пневмония, вызванная SARS-CoV-2;
острый респираторный дистресс синдром;
дыхательная недостаточность.

Сопутствующие заболевания:

постинфарктный кардиосклероз;
застойная сердечная недостаточность.

Медицинское свидетельство о смерти:

Причины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код МКБ-10					
I. а) <u>Острый респираторный дистресс синдром</u> (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)	3 суток	J	8	0	.	X	
б) <u>Вирусная пневмония, вызванная SARS-CoV-2</u> (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)	10 дней	J	1	2	.	8	
в) <u>COVID-19</u> (первоначальная причина смерти указывается последней)	14 дней	<u>U</u>	<u>0</u>	<u>7</u>	:	<u>1</u>	
г) _____ (внешняя причина при травмах и отравлениях)							
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Постинфарктный кардиосклероз с застойной сердечной недостаточностью	3 года	I25.8					

В данном примере записана правильная логическая последовательность: состояние, записанное на нижней строке части I свидетельства, явилось причиной возникновения всех состояний, записанных выше. В соответствии с правилом МКБ-10 («Общий принцип») первоначальная причина смерти располагается на нижней заполненной строке – в). В медицинском свидетельстве о смерти первоначальная причина смерти подчеркнута. В части II записаны хронические заболевания, которые способствовали смерти.

Пример 2

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание:

COVID-19 с положительным лабораторным тестом (U07.1).

Осложнения:

двусторонняя пневмония;

сепсис;

дыхательная недостаточность.

Сопутствующие заболевания:

болезнь, вызванная ВИЧ, с туберкулезом и саркомой Капоши.

Медицинское свидетельство о смерти:

Причины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код МКБ-10				
I. а) Сепсис _____ болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти	2 суток	A	4	1	.	9
б) Двусторонняя пневмония _____ (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)	24 дня	J	1	8	.	9
в) COVID-19, положительный результат теста на вирус _____ (первоначальная причина смерти указывается последней)	30 дней	U	0	7	:	1
г) _____ _____ (внешняя причина при травмах и отравлениях)						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Болезнь, вызванная ВИЧ, с туберкулезом и саркомой Капоши	2 года	B22.7				

В данном примере при сочетании COVID-19 с хроническим заболеванием (болезнь, вызванная ВИЧ) в качестве первоначальной причины смерти выбирают острое состояние – COVID-19 (U07.1). При этом в первичной медицинской документации должны быть указаны осложнения COVID-19.

Пример 3

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание:

коронавирусная инфекция COVID-19, вирус идентифицирован

Осложнения:

вирусный менингоэнцефалит;

отек мозга;

фибрилляция предсердий.

Сопутствующие заболевания:

дилатационная кардиомиопатия.

Медицинское свидетельство о смерти:

Причины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код МКБ-10				
I. а) Отек мозга (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)	1 суток	G	9	3	.	6
б) Вирусный менингоэнцефалит (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)	7 дней	A	8	6	.	X
в) Коронавирусная инфекция COVID-19, вирус идентифицирован (первоначальная причина смерти указывается последней)	12 дней	U	0	7	:	1
г) _____ (внешняя причина при травмах и отравлениях)						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Дилатационная кардиомиопатия	2 года	I42.0				

В данном примере в соответствии с правилами МКБ-10 вирусный менингит следует рассматривать как следствие COVID-19, поэтому первоначальной причиной смерти выбирают COVID-19, а дилатационную кардиомиопатию, как хроническое заболевание, записывают в части II свидетельства.

В практике могут встречаться случаи, когда у пациента с COVID-19, осложненного, например, пневмонией и отеком легкого, развивается острый инфаркт миокарда. В таких случаях, в соответствии с правилом МКБ-10, первоначальной причиной следует выбрать COVID-19.

Пример 4

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание:

коронавирусная инфекция COVID-19, вирус идентифицирован

Фоновое заболевание:

сахарный диабет 2 типа с почечными осложнениями.

Осложнения:

двусторонняя полисегментарная вирусная пневмония;

дыхательная недостаточность;

острый инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка;

отек легких.

Медицинское свидетельство о смерти:

Причины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код МКБ-10				
I. а) <u>Острый инфаркт миокарда задней стенки левого желудочка</u> (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)	2 суток	I	2	1	.	2
б) <u>Двусторонняя полисегментарная вирусная пневмония</u> (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)	8 дней	J	1	2	.	8
в) <u>COVID-19</u> (первоначальная причина смерти указывается последней)	10 дней	U	0	7	:	1
г) _____ (внешняя причина при травмах и отравлениях)						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Сахарный диабет 2 типа с почечными осложнениями	5 лет	E11.2				

В данном примере в соответствии с правилами МКБ-10, проверенными по таблицам принятия решений (ACME), COVID-19, записанный на нижней строке явился причиной возникновения и инфаркта миокарда и двусторонней полисегментарной пневмонии, следовательно, выбирается первоначальной причиной смерти.

В случаях, когда острый инфаркт миокарда развился до возникновения COVID-19, и имеются осложнения COVID-19 (пневмония и др.), при летальном исходе, первоначальной причиной смерти выбирают COVID-19, а острый инфаркт миокарда записывают в части II свидетельства.

Пример 5

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание:

COVID-19 с положительным лабораторным тестом.

Сочетанное заболевание:

внутричерепное кровоизлияние желудочковое.

Осложнения:

двусторонняя вирусная пневмония, вызванная SARS-CoV-2;

дыхательная недостаточность;

отек легкого.

Медицинское свидетельство о смерти

Причины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код МКБ-10				
I. а) Отек легкого (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)	1 суток	J	8	1	.	X
б) Двусторонняя вирусная пневмония, вызванная SARS-CoV-2 (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)	8 суток	J	1	2	.	8
в) COVID-19, положительный лабораторный тест (первоначальная причина смерти указывается последней)	13 дней	U	0	7	:	1
г) _____ (внешняя причина при травмах и отравлениях)						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Внутричерепное кровоизлияние желудочковое	2 недели					I61.5

В данном примере внутричерепное кровоизлияние, по правилу МКБ-10 не является следствием COVID-19. Оба состояния между собой не взаимосвязаны. Первоначальной причиной смерти выбирают более тяжелое состояние с осложнениями, т.е. COVID-19 с пневмонией, а другое острое заболевание записывают в части II медицинского свидетельства о смерти.

Пример 6

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание:

COVID-19 (U07.1).

Осложнения:

двусторонняя вирусная пневмония, вызванная SARS-CoV-2

тромбоэмболия легочной артерии

дыхательная недостаточность

Сопутствующие заболевания:

злокачественное новообразование средней трети тела желудка, сT3N0M0 IIб стадия (тубулярная аденокарцинома G1)

Медицинское свидетельство о смерти

Причины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код МКБ-10				
I. а) Тромбоэмболия легочной артерии из вен малого таза (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)	12 часов	I	2	6	. 9	
б) Двусторонняя вирусная пневмония, вызванная SARS-CoV-2; (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)	7 дней	J	1	2	. 8	
в) COVID-19 (первоначальная причина смерти указывается последней)	10 дней	U	0	7	: 1	
г) _____ (внешняя причина при травмах и отравлениях)						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции Рак тела желудка IIб стадия	6 месяцев				C16.2	

В данном примере по правилу МКБ-10 при сочетании COVID-19 и злокачественного новообразования, первоначальной причиной смерти выбирают COVID-19, а хроническое заболевание (рак) записывают в части II.

Таким образом, любые хронические заболевания при сочетании с COVID-19 с осложнениями, выбираются в качестве прочих важных состояний, способствовавших смерти, и записываются в части II медицинского свидетельства о смерти.

6. Случай, когда COVID-19 выбирают в качестве прочего важного состояния, способствовавшего смерти

При сочетании установленного диагноза COVID-19 с некоторыми острыми состояниями, в качестве первоначальной причины следует выбирать острые состояния:

1. **Травмы и отравления.** Следует обратить внимание, что при травмах и отравлениях в Российской Федерации используется двойное кодирование и учитываются обе причины смерти как первоначальные: например, травматическое субдуральное кровоизлияние (характер травмы) и дорожный несчастный случай (внешняя причина).

2. **Острая хирургическая патология.** COVID-19 может сочетаться с острой хирургической патологией, требующей экстренного оперативного вмешательства (язвенное кровотечение, прободная язва желудка, острый аппендицит и др.). Данные состояния должны выбираться в качестве первоначальной причины смерти, а COVID-19 записывают в части II свидетельства.

Следует обратить внимание на случаи COVID-19 легкой степени тяжести, без смертельных осложнений. Такие случаи, в соответствии с правилом МКБ-10, не должны включаться в часть II медицинских свидетельств о смерти, так как не являлись прочими важными состояниями (заболеваниями) способствующими смерти.

При оформлении заключительного клинического, патологоанатомического и судебно-медицинского диагнозов при летальных исходах в таких случаях в качестве основного заболевания и прочих важных состояний (коморбидных заболеваний), способствующих смерти, выбирают имеющиеся тяжелые заболевания, включая хронические, со смертельными осложнениями в соответствии с правилами МКБ-10, а COVID-19 вносят в рубрику сопутствующих заболеваний.

Пример 7

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание:

субдуральное травматическое кровоизлияние.

Осложнения:

травматический отек головного мозга

Внешняя причина:

столкновение пешехода с легковым автомобилем, травма пешехода,
дорожный несчастный случай

Сопутствующие заболевания:

перелом основания черепа

COVID-19

Медицинское свидетельство о смерти

Причины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код МКБ-10
I. а) <u>Отек головного мозга травматический</u> (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)	2 часа	S 0 6 . 1
б) <u>Кровоизлияние субдуральное травматическое</u> (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)	1 сутки	S 0 6 : 5
в) _____ (первоначальная причина смерти указывается последней)		
г) <u>Столкновение пешехода с легковым автомобилем</u> <u>травма пешехода, дорожный несчастный случай</u> (внешняя причина при травмах и отравлениях)	1 сутки	V 0 3 : 1
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Перелом основания черепа COVID-19	1 сутки 8 дней	S02.1 U07.1

В данном случае в качестве основного заболевания в заключительном клиническом диагнозе выбрано субдуральное травматическое кровоизлияние в соответствии с ранговой таблицей ВОЗ¹¹. Это соответствует правилу МКБ-10, о том, что в качестве основного состояния в статистике заболеваемости выбирается только одна нозологическая единица. Другие травмы должны быть записаны в качестве сопутствующих состояний, а в свидетельстве указывают только те травмы, которые повлияли на смерть.

В данном примере смерть произошла от дорожного несчастного случая. Эта внешняя причина не связана с COVID-19, возникла позже и должна быть выбрана в качестве первоначальной причины смерти.

¹¹ https://icd.who.int/browse10/Content/statichtml/ICD10Volume2_en_2016.pdf

Пример 8

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание:

острая язва желудка с кровотечением.

Осложнения:

желудочное кровотечение;

острая постгеморрагическая анемия;

сердечная недостаточность.

Сопутствующие заболевания:

COVID-19

Медицинское свидетельство о смерти

Причины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код МКБ-10				
I. а) <u>Острая постгеморрагическая анемия</u> (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)	2 часа	D	6	2	.	X
б) <u>Желудочное кровотечение</u> (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)	3 часа	K	9	2	.	2
в) <u>Острая язва желудка с кровотечением</u> (первоначальная причина смерти указывается последней)	1 сутки	K	2	5	:	0
г) _____ (внешняя причина при травмах и отравлениях)						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) COVID-19	5 дней	U07.1				

В данном примере в качестве первоначальной причины смерти выбирают острое состояние – острую язву желудка с кровотечением, а COVID-19 записывают в части II свидетельства как прочую причину смерти.

Пример 9

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание:

острый аппендицит с прободением.

Осложнения:

острый перитонит;

сепсис;

сердечная недостаточность.

Сопутствующие заболевания:

COVID-19

Медицинское свидетельство о смерти

Причины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код МКБ-10				
I. а) Сепсис (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)	8 часов	A	4	1	.	9
б) Острый перитонит (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)	1 суток	K	6	5	.	0
в) Острый аппендицит с прободением (первоначальная причина смерти указывается последней)	2 суток	K	3	5	:	2
г) (внешняя причина при травмах и отравлениях)						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Операция: аппендэктомия, дата 15.01.2021 COVID-19	7 дней	U07.1				

В данном примере острое заболевание, потребовавшее оперативной хирургической помощи, выбрано в качестве первоначальной причины смерти, а COVID-19 записан в качестве прочей причины смерти.

7. Случаи COVID-19 при беременности

Все случаи заболеваний (кроме травм и отравлений), осложняющих беременность, роды и послеродовый период входят в показатель материнской смертности и кодируются только кодами XV класса МКБ-10.

Пример 10

Заключительный клинический диагноз:

Основное заболевание: COVID-19, осложнивший беременность 20 недель.

Осложнения: двусторонняя полисегментарная пневмония

Сопутствующие заболевания: нефропатия

Медицинское свидетельство о смерти

Причины смерти:	Приблизительный период времени между началом патологического процесса и смертью	Код МКБ-10				
I. а) Двусторонняя полисегментарная пневмония (болезнь или состояние, непосредственно приведшее к смерти)	8 дней	0	9	9	.	5
б) COVID-19, осложнивший беременность (патологическое состояние, которое привело к возникновению вышеуказанной причины)	14 дней	0	9	8	.	5
в) _____ (первоначальная причина смерти указывается последней)						
г) _____ (внешняя причина при травмах и отравлениях)						
II. Прочие важные состояния, способствовавшие смерти, но не связанные с болезнью или патологическим состоянием, приведшим к ней, включая употребление алкоголя, наркотических средств, психотропных и других токсических веществ, содержание их в крови, а также операции (название, дата) Нефропатия	3 недели	O26.8				

Все случаи любых заболеваний (кроме травм и отравлений), осложняющих беременность, роды и послеродовый период входят в показатель материнской смертности и кодируются только кодами XV класса МКБ-10.

8. Заключение

Таким образом, статистический учет COVID-19 в статистике заболеваемости и смертности имеет свои особенности.

Важным для обеспечения достоверной статистики заболеваемости и смертности является строгое соблюдение правил МКБ-10, на что обращает внимание ВОЗ:

«Цель классификации (кодирования) смертности состоит в том, чтобы по возможности получать максимально полезные статистические данные о причинах смертности. Так, принятие и отклонение последовательностей может отвечать интересам, имеющим большое значение для общественного здравоохранения, и не совпадать с тем, что является приемлемым с чисто медицинской точки зрения. Поэтому всегда применяйте эти инструкции, независимо от того, считаются ли они правильным с медицинской точки зрения или нет. Отдельные страны не должны исправлять то, что посчитают ошибкой, поскольку изменения на национальном уровне приведут к получению данных, которые будут менее сопоставимы с данными из других стран и, следовательно, будут менее полезны для анализа»¹².

В соответствии с рекомендациями ВОЗ руководителям медицинских организаций необходимо обеспечить проведение ручной проверки правильности выбора первоначальной причины смерти во всех случаях, связанных с COVID-19. Эта проверка должна быть поручена специалистам службы медицинской статистики, имеющим подготовку по МКБ-10¹³. Специалисты службы медицинской статистики обязаны проверять правильность оформления первичной медицинской документации и свидетельства в соответствии с установленными правилами, а в случае неправильного выбора основного состояния или первоначальной причины смерти, должны вернуть первичный учетный документ врачу для исправления в соответствии с правилами МКБ-10.

¹² https://www.who.int/classifications/icd/Guidelines_Cause_of_Death_COVID-19.pdf?ua=1

¹³ Письмо Минздрава России от 18.07.16 г. № 13-2/10/2-4396 «О совершенствовании работы службы медицинской статистики»